



#StayStrongNC

Consideraciones para la realización de pruebas de detección de COVID-19 en adultos y niños que trabajan o asisten a escuelas del ciclo de enseñanza obligatorio (desde preescolar hasta 12.º grado, K-12)

Última actualización: 7 de octubre de 2020

A medida que las escuelas reabren sus puertas en todo el estado, las familias de los estudiantes, los administradores de escuelas, el personal y las autoridades de salud locales trabajan juntos para mitigar la propagación de la COVID-19. Las escuelas del ciclo de enseñanza obligatorio, o K – 12, han implementado protocolos detallados y bien pensados para prevenir y responder a los posibles casos del virus entre sus estudiantes y personal. A medida que se dispone de más pruebas en todo el país, sabemos que los socios locales tienen preguntas sobre el uso de las pruebas de COVID-19 en entornos educativos y/o entre adultos y niños que trabajan o asisten a escuelas K-12. Se trata de una nueva área de práctica de la salud pública y, en la actualidad, existen pocos datos científicos o basados en la evidencia sobre estrategias y protocolos de testeo eficaces y eficientes.

A medida que la investigación de salud pública avanza y se obtienen más conocimientos en el área, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS, por sus siglas en inglés: *North Carolina Department of Health and Human Services*) actualizará las siguientes consideraciones a modo de referencia para que las agencias de educación locales (LEA, por sus siglas en inglés: *Local Education Agency*) (incluidas las escuelas públicas independientes, las escuelas semiautónomas y las privadas), en colaboración con los departamentos de salud locales (LHD, por sus siglas en inglés: *Local Health Department*), puedan determinar sus propios enfoques respecto de la realización de pruebas de detección de COVID-19, a su discreción.

Antecedentes de las pruebas de detección de COVID-19 en escuelas K-12

Tipos de pruebas de detección de COVID-19

Hay dos tipos principales de pruebas virales que podrían usarse para diagnosticar a alguien con COVID-19 (pruebas de diagnóstico):

- Las pruebas **moleculares/de reacción en cadena de la polimerasa (PCR)**, por sus siglas en inglés: *polymerase chain reaction*) detectan el material genético del virus. Esta

prueba es el “estándar de referencia” para detectar el virus que causa la COVID-19 y típicamente requiere que se envíe una muestra a un laboratorio. Para esta prueba, lo más común es que las muestras se tomen mediante exudado nasal o exudado faríngeo con hisopo.

- Las pruebas **rápidas de antígenos**, que detectan la proteína en la superficie del virus, son menos sensibles y menos específicas que la prueba de PCR. Esto significa que se pasan por alto algunas infecciones que serían detectadas mediante una prueba de PCR, y pueden ser positivas en alguien que en realidad no tiene la infección. Además, se sabe más sobre su exactitud en las personas con síntomas que en las personas sin síntomas. Sin embargo, pueden realizarse sin tener que enviar la muestra a un laboratorio y los resultados se obtienen rápidamente (por ejemplo, en unos 15 minutos). Para esta prueba, se puede tomar una muestra mediante exudado nasal con hisopo.

Estrategias de prueba

Hay tres tipos diferentes de estrategias de prueba que pueden ser utilizadas entre los adultos y niños que trabajan o asisten a una escuela K-12:

- Sintomático: examinar a los individuos con signos o síntomas compatibles con COVID-19
- Contactos cercanos de un individuo diagnosticado con COVID-19¹: examinar a individuos con un reciente contacto cercano conocido con una persona con COVID-19
- Estrategias de prueba más amplias: examinar a individuos asintomáticos sin exposición reciente conocida a una persona con COVID-19.

A continuación se esbozan las consideraciones relacionadas con estos enfoques de las pruebas de detección de COVID-19. Para obtener más información sobre estos enfoques, consulte la página web de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en este enlace: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-testing.html>.

Consideraciones para la realización de pruebas en adultos y niños que trabajan o asisten a escuelas K-12

Sintomático: examinar a los individuos con signos o síntomas compatibles con COVID-19

- El NCDHHS recomienda realizar la prueba de COVID-19 en adultos y niños sintomáticos que trabajen o asistan a una escuela K-12, con o sin contacto conocido con alguien con COVID-19.
 - Si una persona con síntomas de COVID-19 obtiene un resultado positivo usando una prueba de antígenos o una prueba de PCR, la persona debe aislarse durante 10 días después del primer día de los síntomas, hasta que no haya tenido fiebre durante 24 horas y sus síntomas se estén resolviendo, conforme a los lineamientos estatales en vigor que se describen en el [Kit de Salud Pública de StrongSchoolsNC](#)

¹ Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés: *Centers for Disease Control and Prevention*) definen a un contacto cercano como “alguien que estuvo a una distancia menor a 6 pies (1.8288 metros) de una persona infectada durante al menos 15 minutos, desde 2 días antes de la aparición de la enfermedad (o, en el caso de pacientes asintomáticos, 2 días antes de la toma de la muestra) hasta el momento en que el paciente es aislado”. Fuente: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/appendix.html#contact>

[\(K-12\)](#) en la sección titulada “Manejo de casos sospechosos, presuntos o positivos confirmados de COVID-19”.

- Si una persona con síntomas de COVID-19 obtiene un resultado negativo en una prueba de PCR y no tiene contacto conocido con alguien con COVID-19, se puede suponer que esa persona no tiene COVID-19 y puede volver a la escuela una vez que esté sin fiebre y se haya sentido bien durante 24 horas.
- Si una persona con síntomas de COVID-19 obtiene un resultado negativo en una prueba de PCR pero es un contacto cercano de alguien con COVID-19, debe de todos modos completar la cuarentena de 14 días.
- Si una persona con síntomas de COVID-19 obtiene un resultado negativo en una prueba de antígenos, se debe realizar una prueba de PCR de seguimiento y se deben seguir estos pasos:
 - La persona con síntomas debe permanecer aislada hasta que la prueba de PCR de seguimiento esté completa y se hayan obtenido los resultados.
 - Si el resultado de la prueba de PCR de seguimiento es positivo, la persona debe seguir aislada y puede regresar a la escuela 10 días después de los primeros síntomas, una vez que no haya fiebre sin el uso de medicamentos antifebriles durante 24 horas, y haya habido una mejora en los síntomas, incluida tos y dificultades para respirar, conforme a los lineamientos estatales en vigor que se describen en el [Kit de Salud Pública de StrongSchoolsNC \(K-12\)](#) en la sección titulada “Manejo de casos sospechosos, presuntos o positivos confirmados de COVID-19”.
 - Si el resultado de la prueba de PCR de seguimiento es negativo y la persona no tiene ningún contacto conocido con alguien con COVID-19, la persona puede regresar a la escuela una vez que no haya fiebre sin el uso de medicamentos antifebriles y se haya sentido bien durante 24 horas, conforme a los lineamientos estatales en vigor que se describen en el [Kit de Salud Pública de StrongSchoolsNC \(K-12\)](#) en la sección titulada “Manejo de casos sospechosos, presuntos o positivos confirmados de COVID-19”.
 - Si una persona con síntomas de COVID-19 obtiene un resultado negativo en una prueba de PCR, pero es un contacto cercano de alguien con COVID-19, debe de todos modos completar la cuarentena de 14 días.

Contactos cercanos de un individuo diagnosticado con COVID-19: examinar a individuos con un reciente contacto cercano conocido con una persona con COVID-19

- El NCDHHS recomienda realizar la prueba de COVID-19 a los adultos y niños que trabajan o asisten a una escuela K-12, ya sean sintomáticos o asintomáticos, si son un contacto cercano de una persona que ha sido diagnosticada con COVID-19.
 - Si la persona resulta obtiene un resultado negativo durante la cuarentena en una prueba de PCR o de antígenos, **debe de todos modos completar una cuarentena de 14 días antes de regresar a la escuela.**
 - Si la persona obtiene un resultado positivo durante la cuarentena (en la prueba de PCR o de antígenos), debe considerarse un caso positivo y seguir los lineamientos para el aislamiento que se describen en el [Kit de Salud Pública de StrongSchoolsNC \(K-12\)](#) en la sección titulada “Manejo de casos sospechosos, presuntos o positivos confirmados de COVID-19”.

- 10 días después del primer día con síntomas, sin fiebre durante 24 horas, y los síntomas se resuelven, o
- 10 días después de la primera prueba positiva, si nunca aparecen síntomas.
- Si presentan síntomas, 10 días después del primer día con síntomas, sin fiebre durante 24 horas, y los síntomas se resuelven.

Estrategias de prueba más amplias: examinar a individuos asintomáticos sin exposición reciente conocida a una persona con COVID-19.

- Las mejores prácticas y los datos sobre la eficacia del control de la propagación del virus mediante estrategias más amplias de pruebas de COVID-19 para personas asintomáticas sin exposición reciente conocida a una persona con COVID-19, en particular entre las poblaciones de adultos y niños de K-12, continúan evolucionando. Estas consideraciones se actualizarán a medida que se obtengan más conocimientos.
- Antes de implementar una estrategia de pruebas más amplia, un LEA/escuela/LHD debe considerar la infraestructura y la comunicación necesarias para apoyar la realización de pruebas y el seguimiento en el entorno escolar, tales como instalaciones para realizar las pruebas (ya sea en la escuela o en asociación con otro centro de pruebas), personal capacitado para administrar e interpretar los resultados de las pruebas, la aceptación de la comunidad escolar (estudiantes, personal, familias) del enfoque de pruebas más amplio y el acceso a un suministro constante de pruebas (ya sea de antígenos o de PCR).
- El personal capacitado que interpreta los resultados de las pruebas de COVID-19 en el contexto de una estrategia de pruebas más amplia debe tener en cuenta estos protocolos:
 - Si una persona sin síntomas y sin contacto conocido con alguien con COVID-19 obtiene un resultado negativo en una prueba de PCR o de antígenos, puede considerarse negativa.
 - Si una persona sin síntomas y sin contacto conocido con alguien con COVID-19 obtiene un resultado positivo en una prueba de PCR, debe considerarse positiva y debe seguir los lineamientos para el aislamiento que se describen en el [Kit de Salud Pública de StrongSchoolsNC \(K-19\)](#) en la sección titulada “Manejo de casos sospechosos, presuntos o positivos confirmados de COVID-12”.
 - 10 días después de la primera prueba positiva, si nunca aparecen síntomas.
 - Si presentan síntomas, 10 días después del primer día con síntomas, sin fiebre durante 24 horas, y los síntomas se resuelven.
 - Si una persona sin síntomas y sin contacto conocido con alguien con COVID-19 obtiene un resultado positivo en una prueba de antígenos, se debe realizar una prueba de PCR dentro de las 24-48 horas posteriores a la prueba de antígenos.
 - La persona debe estar aislada mientras se realizan las pruebas de seguimiento.
 - Si la prueba de PCR de seguimiento inmediato es negativa y la persona continúa sin síntomas, la prueba de antígenos puede considerarse un falso positivo y la persona puede considerarse negativa y volver a la escuela o al trabajo.
 - Si la prueba de PCR de seguimiento resulta positiva, la persona debe seguir los lineamientos para el aislamiento según se ha indicado anteriormente.

En consulta con su Departamento de Salud Local, las escuelas pueden considerar lo siguiente para crear un enfoque local de pruebas más amplias para niños y adultos de K-12:

- **ESTRATEGIA DE PRUEBAS MÁS AMPLIA N.º 1**
Un LEA/escuela/LHD puede considerar una estrategia de pruebas más amplia en una escuela K-12 que haya experimentado un grupo de casos (cinco o más casos

que están relacionados epidemiológicamente). El grupo de casos todavía podría estar activo o podría haber concluido.

En este contexto, el LEA/LHD/escuela podría examinar a todos los adultos y niños que estuvieron físicamente presentes en el campus cuando el grupo estuvo activo.

○ **ESTRATEGIA DE PRUEBAS MÁS AMPLIA N.º 2**

Un LEA/escuela/LHD puede considerar la posibilidad de hacer pruebas regularmente a una pequeña muestra de adultos y/o niños que trabajan o asisten a escuelas K-12, especialmente si la LEA/escuela:

- lleva a cabo actualmente cualquier aprendizaje presencial conforme al Plan A o al Plan B y
- se encuentra en un condado que actualmente se encuentra en semáforo rojo, naranja o amarillo conforme a los [Indicadores y umbrales de riesgo de introducción y transmisión de COVID-19 en las escuelas de los CDC](#).

En este contexto, el LEA/LHD/escuela examinaría una porción o muestra de adultos y/o niños (por ejemplo, el 5 %) de manera regular y rutinaria (por ejemplo, semanal o mensual), lo que a veces se denomina como “vigilancia”.

El examen regular de muestras de adultos, en contraposición a las de adultos y niños, puede ser más rentable para prevenir la propagación del virus, ya que los datos actuales muestran que pueden propagar el virus con mayor eficacia que los niños.

○ **ESTRATEGIA DE PRUEBAS MÁS AMPLIA N.º 3**

Un LEA/escuela/LHD puede considerar la posibilidad de realizar una prueba única a todos los individuos sin exposición conocida o sospechada a una persona con COVID-19, como requisito para ingresar al aprendizaje presencial.

En este contexto, la prueba universal de COVID-19, que se realiza una sola vez en un entorno escolar, significa que todo adulto y niño que trabaje o asista a la escuela deberá someterse a una prueba de detección de COVID-19 y obtener un resultado negativo para poder ser admitido al aprendizaje presencial.

El NCDHHS y los CDC no recomiendan que se exija la realización única de pruebas universales en escuelas K-12 antes de comenzar con el aprendizaje presencial. No se ha estudiado sistemáticamente la prueba universal de COVID-19 de todos los estudiantes y el personal de las escuelas. No se sabe si la exigencia de realizar pruebas universales en el entorno escolar proporciona una reducción adicional de la transmisión del virus de persona a persona más allá de lo que se esperaría con la aplicación de otras medidas preventivas de la infección (por ejemplo, el distanciamiento social, los cubrebocas, el lavado de manos y una mejor limpieza y desinfección).

Las pruebas de diagnóstico solo pueden determinar la posible infección en un único momento y pueden pasar por alto los casos en las primeras etapas de la infección. En otras palabras, una persona puede obtener un resultado negativo hoy, pero positivo mañana dependiendo de cuándo contrajo la infección. Las pruebas universales de ingreso pueden ser más eficaces si van seguidas de una estrategia de repetición de pruebas de rutina, como se describe en la Estrategia N.º 2.

Sin embargo, un LEA/escuela/LHD puede determinar que tiene la infraestructura, la capacidad de comunicación, el suministro de pruebas y el personal para apoyar este tipo de estrategia de pruebas más amplia sin crear barreras para acceder a entornos de aprendizaje de alta calidad para los niños.

Consideraciones logísticas

Los LEA/escuelas/LHD deben colaborar como autoridades locales de educación y salud, en consulta con el asesor legal, a medida que se sopesan las consideraciones relativas a la logística para poner en funcionamiento un lugar para la realización de pruebas en una escuela o para atender a adultos o niños que trabajan o asisten a una escuela K-12. A continuación se exponen dos consideraciones logísticas; esta breve lista no es exhaustiva.

Centros de pruebas

La ubicación del lugar donde se puede realizar la prueba de detección de COVID-19 es una consideración importante para que la prueba sea fácilmente accesible. Las pruebas de COVID-19 en el sitio de atención (POC, por sus siglas en inglés: *point-of-care*) están pensadas para poner los resultados rápidamente a disposición de la persona que se está realizando la prueba en el lugar. Normalmente se realizan en un entorno clínico (por ejemplo, un consultorio médico), por lo que no es necesario enviar la prueba a otro laboratorio para determinar los resultados. Las pruebas de antígenos y algunos tipos específicos de pruebas de PCR son del tipo que se realiza en el sitio de atención.

Si una LEA/escuela quiere realizar pruebas de detección de COVID-19 en las instalaciones, las normas federales exigen que las pruebas en estos entornos se realicen en coordinación con y bajo la autorización de un laboratorio con un Certificado de Exención de la Ley de Mejora de los Laboratorios Clínicos (CLIA, por sus siglas en inglés: *Clinical Laboratory Improvement Act*) o que ellos mismos cuenten con un Certificado de Exención de la Ley de Mejora de los Laboratorios Clínicos (CLIA). Puede encontrarse más información sobre los Certificados de Exención de la CLIA en <https://www.cdc.gov/hiv/testing/nonclinical/clia.html>

Reportes

Todos los resultados positivos y negativos de las pruebas deben ser reportados como parte de los informes requeridos de las pruebas de diagnóstico de COVID-19. Los requisitos y métodos de reporte más recientes para informar sobre las pruebas de diagnóstico de COVID-19 se describen en la [Regla de Emergencia del Código Administrativo de Carolina del Norte](#) y en los [Lineamientos asociados del NCDHHS para la presentación de informes sobre los resultados](#)

Consentimiento de los padres

Se debe obtener el consentimiento de los padres o tutores para la realización de las pruebas en los estudiantes. Sin embargo, de conformidad la disposición [G.S. 90-21.5](#), los menores con capacidad de decisión pueden aceptar la realización de la prueba de COVID-19 (un coronavirus nuevo) sin el permiso de su padre, madre o tutor, ya que se considera un servicio médico para el diagnóstico de una enfermedad de notificación obligatoria.

Preguntas

Para las familias

- Para preguntas específicas sobre la escuela de su hijo y los procedimientos para la pruebas de COVID-19, contacte a las autoridades de su escuela local, como el director de la escuela.

Para las autoridades de educación locales y los departamentos de salud locales

- Si tiene preguntas sobre los [lineamientos estatales](#) del NCDHHS en lo que respecta al COVID-19 y a las escuelas K-12, consulte el [documento de Preguntas frecuentes](#) íntegro o envíe un correo electrónico a StrongSchoolsNC@dhhs.nc.gov.
- El Epidemiólogo de la División de Salud Pública del NCDHHS se encuentra de guardia y disponible para prestar asistencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana (919-733-3419).